..... ....., .....

*(imię i nazwisko wolontariusza)* *(miejscowość, data)*

.....

.....

*(adres zamieszkania)*

.....

*(seria i nr. dowodu osobistego)*

# OŚWIADCZENIE

Ninjeszym oświadczam, że jestem zdrowy i nie cierpię na alergię na sierść zwierząt.

.....

*(czytelny podpis wolontariusza)*